

بسمه تعالی



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی قزوین
معاونت پژوهشی
فرم پیش نویس طرح پژوهشی

عنوان طرح: بررسی سلامت معنوی و ارتباط آن با کیفیت زندگی، استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران دارای استومی روده ای

نام و نام خانوادگی مجری/ مجریان: حسین رفیعی، محمد جواد حسین آبادی فراهانی،

دانشکده/مرکز تحقیقاتی: دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی قزوین

عنوان طرح به فارسی:

بررسی سلامت معنوی و ارتباط آن با کیفیت زندگی، استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران دارای استومی روده ای
مراجعه کننده به کلینیک بیمارستان ولایت

عنوان طرح به انگلیسی:

Spiritual well-being and its relationship with quality of life, stress, depression, and anxiety in patients with intestinal Stoma.

۲-۳ بیان مسأله و بررسی متون (در صورت نیاز از حداکثر ۲ صفحه اضافی استفاده و کد مراجع را پی در پی ذکر نمایند).

استوما یک واژه یونانی و به معنای دریچه و یا دهانه می باشد و معمولاً با هدف ایجاد مسیری انحرافی جهت خروج مواد زائد از بدن ایجاد می شود (۱). این عمل با ایجاد یک برش کوچک بر روی دیواره شکم انجام می پذیرد. از جمله انواع استومی ها می توان به استومی های روده ای (کولوستومی و ایلئوستومی) اشاره نمود. کولوستومی ارتباط دادن کولون به دیواره شکم بوده و ایلئوستومی نیز به ارتباط روده کوچک به دیواره شکم اطلاق می شود. دلایل بسیاری سبب می شود تا بیماران به استومی های روده ای نیازمند شوند که از آن جمله می توان به مواردی از قبیل سرطان های سیستم گوارش، دیورتیکول های روده ای و بیماری های روده ای اشاره نمود. استوماهای روده ای در کل به دو دسته دائم و

موقت تقسیم می شوند (۱). بر اساس آخرین آمار انجمن استومی ایران، در کشور ما نزدیک به ۳۰ هزار نفر با استومی در حال زندگی هستند که از این تعداد ۷۰ درصد کولوستومی، ۲۰ درصد ایئوستومی و ۱۰ درصد نیز یوروستومی می باشند (۲).

کیفیت زندگی موضوعی است تاریخی که پیدایش آن به دوران قبل از میلاد و به زمان ارسطو باز می گردد. هرچند که همواره نیاز به تعریفی واحد از کیفیت زندگی مطرح بوده است، ولی همچنان تعریف واحدی از این موضوع وجود ندارد و ممکن است برای افراد مختلف مفهومی متفاوت داشته باشد (۳). امروزه از کیفیت زندگی، به عنوان یکی از پیامدهای مهم سلامتی به حساب آورده می شود (۳). جراحی های استومی و مشکلات آن می توانند منجر به ایجاد تغییرات اساسی در زندگی بیمار شود (۴). استومی و مشکلات همراه آن می تواند کیفیت زندگی بیماران را به شکل قابل توجهی تغییر دهد. داشتن استومی روده ای از جمله مواردی است که می تواند کیفیت زندگی افراد در ابعاد مختلف را متاثر سازد. این موضوع سبب شده است تا در سالیان اخیر پژوهشگران حوزه سلامت در سراسر دنیا توجه خاصی را به این موضوع مبذول دارند (۵). جستجوهای اینترنتی در رابطه با مطالعات انجام شده در ایران نشان داد که مطالعات انجام شده در رابطه با کیفیت زندگی در بیماران استومی به سه مطالعه توصیفی کمی (دو مطالعه بررسی کننده بیماران دارای اوستومی روده و ادراری و یک مطالعه بیماران دارای اوستومی روده ای)، یک مطالعه کیفی و یک مطالعه مداخله ای (بیماران با اوستومی روده ای و ادراری) محدود است که به خلاصه ای از آنها اشاره می شود.

در پژوهشی در سال ۱۳۸۷ سرابی به بررسی کیفیت زندگی در بیماران دارای استومی های روده ای و ادراری در شهر سمنان پرداخته است. نتایج مطالعه سرابی نشان داد که کیفیت زندگی این بیماران در حد نسبتاً مطلوب قرار دارد. بر اساس نتایج مطالعه سرابی، بیماران بیشترین سطح کیفیت زندگی را در ابعاد تصویر بدنی و درد و کمترین را نیز از ابعاد جسمی و نگرانی های جنسی گزارش نموده بودند (۶). در مطالعه دوم که در سال ۱۳۹۱ به انجام رسیده است، ناصح و همکاران به بررسی ابعاد مختلف کیفیت زندگی و عوامل تاثیر گذار بر آن در بیماران دارای استومی های روده ای پرداخته اند. ناصح و همکاران ۸۴ بیمار مراجعه کننده به بیمارستان های دولتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران را مورد بررسی قرار داده اند گزارش می کنند که کیفیت زندگی این گروه از بیماران در سطح نسبتاً مطلوب قرار دارد. بر اساس یافته های مطالعه ناصح و همکاران، بیماران بیشترین و کمترین نمره کیفیت زندگی را به ترتیب از ابعاد جسمانی و اجتماعی کسب نموده بودند. نتایج مطالعه ناصح و همکاران همچنین نشان داد که کیفیت زندگی بیماران دارای استومی تحت تاثیر عواملی از قبیل سن، وضعیت اقتصادی، مدت زمان داشتن اوستومی و دائم یا موقت بودن اوستومی قرار دارد (۵). در مطالعه کمی توصیفی سوم انارکی و همکاران در سال ۱۳۹۲ به بررسی کیفیت زندگی و ابعاد مختلف آن در بیماران دارای اوستومی روده ای و ادراری پرداخته اند. به مانند نتایج دو مطالعه ذکر شده، انارکی و همکاران نیز گزارش می کنند که کیفیت زندگی بیماران دارای اوستومی در تمامی ابعاد تحت تاثیر قرار می گیرد (۷). در تنها مطالعه کیفی انجام شده، دبیریان و همکاران ۹ تم اصلی تاثیر گذار در کیفیت زندگی بیماران دارای اوستومی را که عبارت بودند از مشکلات فیزیکی در ارتباط با کولوستومی، تاثیر کولوستومی بر جنبه های روانی، ارتباطات خانوادگی و اجتماعی، سفر، تغذیه، فعالیت فیزیکی، فعالیت جنسی، مسائل مذهبی و اقتصادی را مشخص نمودند (۸). در رابطه با مطالعه مداخله ای در سال ۱۳۹۲، رجیب پور و همکاران به بررسی تاثیر برنامه مصاحبه انگیزشی گروهی بر کیفیت زندگی بیماران دارای استومی روده ای پرداخته اند. نتایج مطالعه رجیب پور و همکاران نشان داد که انجام این مداخله کیفیت زندگی

بیماران را در تمامی ابعاد (سلامت روانی، سلامت اجتماعی، سلامت معنوی و سلامت جسمی) به شکل قابل توجهی افزایش می دهد (۹). مطالعات خارجی در این زمینه نیز تا حدودی نتایج مشابه با مطالعات داخلی را نشان می دهند (۱۰، ۱۱). در مطالعه ای در سال ۲۰۱۴ لیاوو و کوئین به بررسی کیفیت زندگی بیماران مبتلا دارای استومی روده ای پرداخته اند. لیاوو و کوئین که ۷۴ بیمار را مورد ارزیابی قرار داده اند گزارش می کنند که کیفیت زندگی در این گروه از بیماران ایدال نیست. نتایج مطالعه لیاوو و کوئین همچنین نشان داد که این گروه از بیماران با مشکلات متعدّد در رابطه با شغل و حضور در اجتماع روبه رو هستند که این موضوع می تواند بر کیفیت زندگی آنها اثر منفی بگذارد (۱۱).

افراد دارای استومی معمولاً با مشکلات جسمی، اجتماعی و روانی متعدّدی روبه رو هستند (۴). هرچند در متون علمی همواره از اختلالات روانی در بین بیماران با استومی صحبت شده است ولی مطالعات اصیل در رابطه با شیوع اختلالات روانی از قبیل افسردگی، اضطراب و استرس چه در داخل و چه در خارج از کشور در بین این گروه از بیماران بسیار محدود است. جستجوهای اینترنتی در بین مطالعات داخلی تنها یک مطالعه اختصاصی در رابطه با اختلالات روحی روانی در بین این بیماران را نشان داد. در این مطالعه کیفی که در سال ۱۳۸۷ انجام شد، عادل و همکاران تجارب روانی بیماران دارای استوما را مورد بررسی قرار داده اند. در این رابطه عادل و همکاران ۸ تم مربوط به اختلالات روانی این بیماران را این گونه مشخص نمودند: آبرو ریزی، افسردگی، دردسر و سربار بودن، بی ارزشی، بی اعتمادی، عدم پذیرش و وابستگی. عادل و همکاران اینگونه نتیجه گیری می کنند که با توجه به وجود مشکلات روحی و روانی متعدّد در این بیماران پرستاران به عنوان اعضای تیم درمانی، لازم است در طراحی مداخلات روان پرستاری به مشکلات روانی- اجتماعی این بیماران نیز توجه لازم را مبذول دارند (۱۲). در مطالعه دیگر که توسط انارکی و همکاران در سال ۱۳۹۲ انجام شد، تغییرات در زندگی بیماران دارای استومی پس از جراحی مورد بررسی قرار گرفت. یکی از آیتم های مورد بررسی توسط انارکی و همکاران افسردگی بود. بر اساس نتایج آن مطالعه درصد بالایی از بیماران دارای استومی دچار افسردگی شده بودند. مطالعات خارجی در این رابطه نیز بسیار محدود است و میتوان گفت که تقریباً مطالعه ای اختصاصی در این رابطه یافت نگردید (۷).

سلامت معنوی بخشی جدا ناپذیر از کیفیت زندگی بیماران دارای استومی به شمار می رود (۱۳). اگرچه که در سراسر دنیا در سال های اخیر محققان توجه بسیاری را به بررسی سلامت معنوی بیماران مبذول داشته اند، ولی مطالعات انجام شده در رابطه با سلامت معنوی در بین بیماران دارای استوما به چند مطالعه خارجی محدود است. در یکی از این مطالعات، بولکلی و همکاران در سال ۲۰۱۳ گزارش می کنند که سلامت معنوی در ارتقاء کیفیت زندگی بیماران تاثیر داشته و جهت ارتقاء کیفیت زندگی این بیماران باید به ابعاد معنوی زندگی آنها نیز توجه گردد (۱۳). در مطالعه دیگری در سال ۲۰۱۲ در تایوان، لی و همکاران به بررسی ارتباط سلامت معنوی و ارتباط آن با ثبات روانی در ۴۵ بیمار مبتلا به کانسر کولون دارای کلوستومی پرداخته اند. نتایج مطالعه لی و همکاران نشان داد که افزایش سطح سلامت معنوی در این گروه از بیماران می تواند سبب افزایش ثبات روحی این بیماران و افزایش سازگاری آنها با بیماری خود گردد (۱۴). همانگونه که اشاره شد در جستجوهای اینترنتی مطالعه اختصاصی در رابطه با سطح سلامت معنوی بیماران دارای استومی روده ای در کشور ما یافت نشد.

سلامت معنوی در سازگاری و آرامش بیماران به خصوص بیماران با بیماری های مزمن بسیار موثر است (۱۵). بر اساس تعریف عباسی و همکاران "سلامت معنوی به برخورداری از حس پذیرش، احساسات مثبت، اخلاق و حس ارتباط متقابل مثبت با یک قدرت حاکم و برتر قدسی، دیگران و خود اطلاق میشود که طی یک فرآیند پویا و هماهنگ شناختی، عاطفی، کنشی و پیامدی شخصی حاصل می آید" (۱۶). مطالعات انجام شده در رابطه با ارتباط سلامت معنوی بیماران با کیفیت زندگی، استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران با بیماری های مختلف نشان دهنده ارتباط بین این موارد است. در این رابطه نتایج مطالعه الله بخشیان و همکاران که به بررسی ارتباط بین کیفیت زندگی و سطح سلامت معنوی بیماران مبتلا به بیماری مولتیپل اسکلروزیس پرداخته اند نشان می دهد که سطح سلامت معنوی بالاتر سبب جلوگیری از کاهش کیفیت زندگی در این بیماران می گردد (۱۷). در مطالعه دیگری در این رابطه در سال ۱۳۹۱ رضایی و همکاران به بررسی ارتباط بین سطح سلامت معنوی با سطح استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران مبتلا به سرطان سینه پرداخته اند. نتایج مطالعه رضایی و همکاران که ۲۹۷ نفر را مورد بررسی قرار داده اند نشان داد که سطوح بالای سلامت معنوی در این بیماران با کاهش میزان استرس، اضطراب و افسردگی همراه بود (۱۸). در مطالعه دیگری که اخیرا انجام شده است، خادم وطنی و همکاران که به بررسی ارتباط بین سلامت معنوی با افسردگی و اضطراب در بیماران با انفارکتوس قلبی پرداخته اند گزارش می کنند که سلامت معنوی با سطح افسردگی و اضطراب در این بیماران در ارتباط است و سطح معنویت بالاتر سبب کاهش افسردگی و اضطراب می گردد (۱۹). مطالعات در سایر کشورها نیز نتایج تا حدودی مشابه را نشان می دهد. در مطالعه ای در این رابطه در سال ۲۰۱۵، میلز و همکاران به بررسی ارتباط بین سلامت معنوی با علائم افسردگی در بیماران مبتلا به نارسایی قلبی تازه تشخیص داده پرداخته اند. نتایج مطالعه میلز و همکاران نشان می دهد که معنویات و سطح سلامت معنوی بالاتر به شکل قابل توجهی سبب کاهش میزان بروز افسردگی در این گروه از بیماران می گردد (۲۰).

با توجه به مشخص شدن تاثیر مثبت سلامت معنوی در ارتقاء کیفیت زندگی و کاهش استرس، اضطراب و افسردگی در بیماران با بیماری های مزمن و با توجه به کمبود مطالعه در این رابطه در بین بیماران دارای استومی، مطالعه حاضر طراحی گردید تا از نتایج آن در جهت ارتقاء خدمات به این بیماران استفاده گردد.